ACTeer en accepteer

Een samenwerking tussen Acceptance and Commitment Therapy (ACT) en dramatherapie

In dit artikel maken we concreet hoe goed ACT past bij dramatherapie en hoe werkvormen binnen dramatherapie aansluiten bij de kernprocessen van ACT. De kernprocessen worden uitgelegd en toegelicht met dramawerkvormen en het geheel wordt verdiept door twee casusbeschrijvingen van zowel een kind als een volwassen cliënt.

DOOR: EMILIA DE GRUIJTER EN MARGOT JANSEN



↓ IN DIT ARTIKEL

- Wordt ACT met haar zes kernprocessen uitgelegd
- Wordt de overeenkomende factoren tussen ACT en dramatherapie toegelicht
- Worden er dramatherapeutische interventies gekoppeld aan de zes kernprocessen van de ACT

Inleiding

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) wordt steeds vaker ingezet binnen de algemene en specialistische gezondheidszorg. Het transdiagnostische karakter van deze vorm van therapie is populair en effectief bevonden bij onder andere het vergroten van welbevinden (Bohlmeijer et al., 2016). Ook binnen een diagnose-specifieke behandeling bij bijvoorbeeld verslaving (De Vries et al., 2024) en sociale angststoornissen (Khoramnia et al., 2020) wordt vooruitgang geboekt. Deze bewezen effectiviteit zorgt ervoor dat deze vorm van therapie zo in opkomst is. Door de overeenkomst in het ervaringsgerichte karakter van beide vormen van therapie is er nieuwsgierigheid ontstaan naar het combineren van deze twee therapievormen. In 2009 (De Groot et al.,) is er een artikel gepubliceerd, waar de zes kernprocessen die ACT kent zijn vertaald naar het werken binnen beeldende therapie. Over de combinatie van dramatherapie en ACT is echter nog niets gepubliceerd. In dit artikel worden de overkomsten tussen ACT en dramatherapie verhelderd en worden de zes kernprocessen omgezet in concrete dramatherapeutische interventies.

Theoretische achtergrond van ACT

Algemene uitgangspunten

ACT is een van de zogenaamde derdegeneratie gedragstherapieën en is gebaseerd op het theoretisch kader van *Relational Frame Theory (RFT)* – een leertheorie die verklaart hoe taal en cognitie bijdragen aan psychologisch lijden (Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001). Binnen een ACT-behandeling wordt de nadruk gelegd op het feit dat psychische pijn inherent is aan het menselijk bestaan (A-Tjak, 2015). Een ACT-behandeling heeft als doel om de psychologische flexibiliteit van een cliënt te vergroten. Hierbij hoort dat je leert te leven naar je eigen waarden. Je wordt je bewust van jezelf en je gaat tijdens de ACT-behandeling keuzevrijheid ervaren. ACT is dus een inzichtgevende en ervaringsgerichte vorm van therapie gestoeld op twee begrippen: acceptance en commitment (acceptatie en toewijding).

Acceptance

Waar voorheen in de gezondheidszorg voornamelijk het verminderen van klachten centraal stond, focust de cliënt binnen de ACT op het verdragen van psychische pijn. In het dagelijks leven gaat dit vaak in tegen het eigen gevoel en hebben mensen inmiddels diverse strategieën ontwikkeld om nare gevoelens, gebeurtenissen, gedachtes en lichaamssensaties (interne obstakels) te kunnen vermijden. Dit terwijl uit onderzoek blijkt dat het onderdrukken van interne obstakels juist zorgt voor meer aanwezigheid hiervan (A-Tjak, 2015). De interne obstakels worden samen met de therapeut in kaart gebracht, waarbij er geen focus ligt op het veranderen, maar op het verdragen hiervan (Luoma et al., 2008). De strategieën die de cliënt op dat moment inzet worden besproken, aangezien cliënten vaak vastzitten in de strategieën die helpen op korte termijn. Zodra de cliënt dit kan gaan inzien en ruimte krijgt om nieuwe, creatieve strategieën aan te gaan, komt de cliënt uit de niet-werkende spiraal. Dit belangrijke principe wordt in ACT 'creatieve hulpeloosheid' genoemd (A-Tjak, 2015).

> *De cliënt focust binnen ACT op het verdragen van psychische pijn*

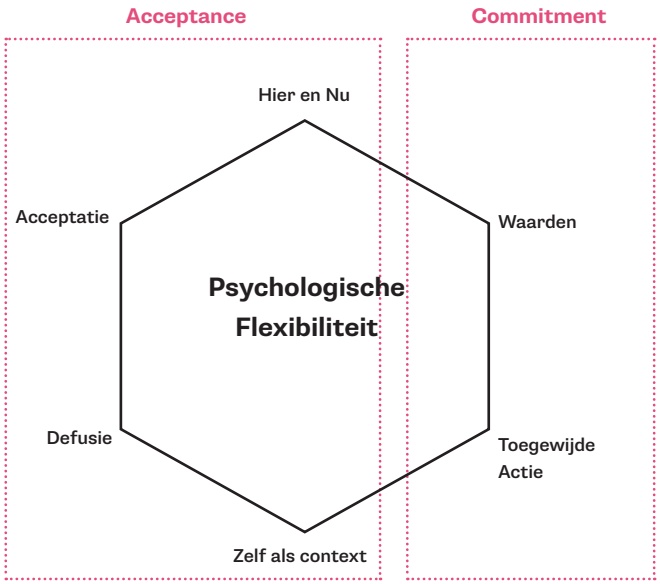
Commitment

Het andere deel van de ACT is het *commitment*. Wanneer je leert om de interne obstakels met je mee te dragen en deze te verdragen, blijft er ruimte over voor andere dingen die je belangrijk vindt. Deze zaken zijn vaak meer naar de achtergrond geraakt, door de strijd met de interne obstakels. Dit onderdeel van ACT richt zich dan ook op het (her)ontdekken van zaken die ertoe doen en hier actief naar handelen. Deze zaken vormen vaak een bron van motivatie om de creatieve hulpeloosheid aan te pakken.

Zes kernprocessen hexaflex vanuit de ACT

In de ACT wordt er gewerkt vanuit zes kernprocessen. Deze kernprocessen zijn onder te verdelen in de twee →

hoofdprocessen *'Acceptance'* en *'Commitment'* (zie Figuur 1). Deze 6 kernprocessen vormen de basis van de ACT, waardoor middels interventietechnieken van de therapeut wordt gewerkt aan psychologische flexibiliteit (De Visser, 2021). Er kan gericht aan één kernproces gewerkt worden, maar vaak worden er meer processen tegelijkertijd geraakt (A-Tjak & Kleen, 2008).



Figuur 1: de zes kernprocessen vanuit de ACT

- **Acceptatie:** Binnen het kernproces acceptatie wordt er bewustwording gecreëerd van oude patronen en wordt het inzicht gegeven dat de oude patronen niet meer werken. De cliënt moet hierbij bereid zijn om te stoppen met wat niet werkt (De Visser, 2021). Het is een actief proces waarbij de cliënt zich open leert stellen voor innerlijke ervaringen die zich aandienen (A-Tjak, 2015).
- **Defusie:** Defusie kenmerkt zich door het vermogen om afstand te kunnen nemen van gedachten en je bewust te worden van de impact van deze gedachten (De Visser, 2021; Samsen & De Heus, 2017). Wanneer de cliënt zich te veel laat beïnvloeden door gedachten, noemen we dit fusie.
- **Zelf als context:** Binnen dit kernproces ligt er de nadruk op het feit dat de cliënt een positie kan innemen, waarbij de cliënt naar zichzelf en diens ervaringen kan kijken (De Visser, 2021). Hiervoor is het van belang dat de cliënt zich los kan koppelen van zichzelf op twee verschillende gebieden; inhoud en proces. Bij het zelf-als-inhoud wordt het zelfbeeld verstaan, waarbij er binnen dit kernproces de nadruk ligt om bepaalde overtuigingen los te kunnen zien van de persoon. Het zelf-als-proces verwijst naar de valkuil dat cliënten zich identificeren met ervaringen, terwijl hier processen als waarnemen, voelen en denken bij gepaard gaan. Binnen de ACT is het van belang dat de cliënt zich bewust wordt van deze identificatie en zelfkennis vergaart.
- **Waarden:** *"Waarden zijn de in taal gevatte beloningen die de cliënt belangrijk vindt in zijn leven na te streven. Waarden beschrijven de persoon die de cliënt wil zijn, de manier waarop hij in het leven wil staan"* (A-Tjak, 2015, p. 48). Dit vormt een van de uitgangspunten voor een ACT-behandeling, waarbij de cliënt helder krijgt welke waarden ervoor diegene zijn en hoe diegene daarnaar kan leren handelen. De therapeut heeft binnen dit kernproces de taak om de cliënt te helpen in het onderscheiden van waarden ten aanzien van gevoel en waarden ten aanzien van gedrag (A-Tjak, 2015). Waarden vormen binnen therapie vaak een aanleiding tot het opstellen van doelen. Waarden is iets wat altijd blijft en een doel kan behaald worden.
- **Toegewijde actie:** Wanneer een cliënt kan leven naar waarden die de cliënt belangrijk vindt, wordt dat de toegewijde actie genoemd. Hierbij is er aandacht voor succesmomenten en positieve ervaringen, maar ook voor de moeilijke momenten in het leven (De Visser, 2021). Binnen ACT ligt de focus op de tools die er nodig zijn om weer op te krabbelen, in plaats van aandacht besteden aan het moeilijke moment.
- **Hier-en-nu:** Volgens De Visser (2021) zijn er drie voorwaarden om in het hier-en-nu aanwezig te kunnen zijn: de aandacht op het moment zelf richten, open staan voor de ervaring en de gebeurtenissen beschrijven zonder oordeel. Het in contact staan met het huidig moment, het hier-en-nu, zorgt ervoor dat een cliënt los kan raken van fusie. Het zich kunnen begeven in het hier-en-nu is een vereiste om volgens de ACT te kunnen werken met een cliënt. Om contact te maken met het hier-en-nu past de therapeut doorgaans mindfulnesstechnieken en werkvormen toe.

Overeenkomsten tussen ACT en Dramatherapie

De overeenkomsten tussen ACT en Dramatherapie zijn zichtbaar op verschillende gebieden. Zowel in een ACT- als in een dramatherapiebehandeling ligt de focus van de behandeling op het ervaren in het hier-en-nu. Dit ervaringsgerichte karakter in combinatie met werkvormen die een groot beroep doen op verbeelding (imaginatie), zorgt voor een duidelijke verbinding tussen de twee vormen van therapie. Landy schreef in 1983 al over het begrip *distancing,* een concept uit de dramatherapie waarin de cliënt leert om eigen ervaringen, gedachtes en gevoelens los te zien van zichzelf. Deze interventietechniek sluit dan ook naadloos aan op het kernproces defusie vanuit de ACT. Beide vormen van therapie zijn ook gericht op het uitbreiden van het gedragsrepetoire (Doomen, 2011). Zowel binnen drama-

therapie als binnen de ACT kan dit door middel van imaginatie worden gedaan, maar dramatherapie biedt hierbij ook de mogelijkheid om dit binnen spel uit te proberen. Tevens wordt er binnen zowel dramatherapie als ACT veel met metaforen gewerkt (Samsen & de Heus, 2017). Dit wordt verder toegelicht in de onderstaande casussen.
Daarnaast zijn er ook duidelijke overeenkomsten met betrekking tot de therapeutische houding in een ACT- en dramatherapeutische behandeling. Er is ook een duidelijke overlap in de kerncompetenties van een ACT-therapeut en die van dramatherapeut. Luoma et al. (2008) beschrijft bijvoorbeeld dat een ACT-therapeut het probleem altijd terughaalt naar de ervaring. Een dramatherapeut is per definitie gericht op het werken in en met ervaringen en betekenisverlening geven aan deze ervaringen (Cleven, 2004).
Spaans & Thorsell (2015) beschrijven dat ACT uitnodigt tot multidisciplinair werken. Zij beschrijven dat de meer non-verbale therapievormen, waar dramatherapie onder valt, bij uitstek geschikt zijn om tot ervaringen te kunnen komen. In het voorbeeld wat Spaans & Thorsell (2015) beschrijven, wordt een dramatherapeut ingezet bij doelen rondom de kernprocessen defusie, zelf als eigen context en toegewijde actie.

Dramatherapeutisch werken met ACT in de praktijk

In het volgende onderdeel wordt het dramatherapeutisch werken rondom de kernprocessen verder toegelicht aan de hand van twee casussen uit de praktijk. De ingezette interventies worden vanuit ervaring en literatuur beschreven.

Casus 1
Eva is een meerbegaafd negenjarig meisje met veel spannings- en angstklachten. Ze is bang voor alles wat met ziek zijn te maken heeft. Vanwege haar meerbegaafde brein is het voor haar een uitdaging om lichaamssensaties bewust te ervaren, hiernaar naar te luisteren en deze te benoemen. Eva gaat het liefste voorbij aan haar spannings- en angstklachten en doet er zoveel mogelijk aan om deze onrust niet te hoeven voelen. Tijdens de intake wordt duidelijk hoe fusie de klachten van Eva in stand blijft houden. Dit lijkt bij Eva gepaard te gaan met een grote behoefte een grip en controle op zichzelf en de ander. Binnen dramatherapie is ze aangemeld met als doel meer in verbinding te komen met haar lijf en zelfvertrouwen te vergroten om zo uiteindelijk spannings- en angstklachten te verminderen.

Binnen dramatherapie wordt er samen met Eva een rol gecreëerd die dicht bij haar als persoon staat en waar ze zich mee kan identificeren. Eva kiest in dit geval voor een topsporter. Samen met Eva wordt er een scène bedacht waarin de topsporter een hardloopwedstrijd heeft gewonnen en op het podium de gouden medaille ontvangt. Hierdoor doet Eva een succeservaring binnen spel op, wat raakt aan het kernproces zelf als inhoud. De dramatherapeut speelt degene die de prijs uitreikt. Na het spelen van de scène wordt er aan Eva gevraagd hoe zij zich voelde als topsporter. Ze antwoordt dat ze blij en trots was. De dramatherapeut signaleerde ook spanning bij de topsporter tijdens het ontvangen van de medaille en benoemt waar zij dat aan zag (hier-en-nu). Vervolgens wordt de interventie rolwissel (Emunah, 1994) ingezet, waarbij de dramatherapeut de spanning die de topsporter ervaart groter uitspeelt (het uitvergroten van emotie en lichaamssensaties).

> *Improvisatie biedt de mogelijkheid om te durven falen, onwetend te zijn (acceptatie)*

Deze twee dramatherapeutische interventies zorgen ervoor dat Eva in de rol van toeschouwer wordt gezet (zelf-als-context) en dat emoties duidelijker te zien zijn. In de nabespreking kan Eva met hulp van de dramatherapeut benoemen dat er spanning zíchtbaar was en hoe dat eruitzag. Daarbij wordt ook de koppeling gemaakt naar het feit dat die spanning er is en er mag zijn (acceptatie).

In een vervolgsessie met Eva komt er meer focus op andere kernprocessen. Om in het begin van de sessie in het hier-en-nu te komen en los te komen van fusie, wordt de interventie 'objectieve objecten' met Eva gedaan. Bij deze interventie is het doel om zo objectief mogelijk het voorwerp te beschrijven wat onder de deken ligt. Hierbij wordt omschreven wát je voelt, in plaats van hoe je víndt dat iets voelt. Dit nodigt Eva uit om bewust te voelen en woorden te geven aan concrete sensaties. Eva laat echter zien dat ze direct benoemt hoe ze vindt dat iets voelt en dus weinig tijd neemt om stil te staan bij wat ze voelt. Ze lijkt daaraan voorbij te willen gaan. Het kernproces acceptatie wordt hierdoor ook aangeraakt. Ze heeft van de dramatherapeut concrete vragen nodig waardoor ze objectief kan benoemen wat ze voelt.
Later wordt er met Eva geïmproviseerd; bij uitstek een vorm van theater waarbij in het hier-en-nu zijn essentieel is. Fusie is dan ook iets wat het vermogen tot improvisatie in de weg kan staan. Daarnaast biedt improvisatie de mogelijkheid om te durven falen, onwetend te zijn (acceptatie) en controle →

los durven laten (Hage-Lock, 2017). Al deze kenmerken van improvisatie sluiten aan bij de hulpvragen van Eva. Eva en de dramatherapeut spelen een open improvisatie, waarbij vooraf enkel de beginsituatie en de relatie wordt geschetst. Het valt op dat door deze open manier van spelen Eva blokkeert in spel en ze enkel de dramatherapeut volgt. Het gebrek aan kaders lijkt te zorgen voor fusie en het vermogen om in het hier-en-nu te zijn neemt af bij Eva. Hierom voegt de dramatherapeut een handeling, emotie en conflict toe. Zodra dit gebeurt wordt zichtbaar dat Eva defuseert, doordat ze de leiding in het spel neemt, groter speelt en met meer overgave in het hier-en-nu terugkomt. In een latere improvisatie met Eva, speelt de dramatherapeut bewust een non-verbale handeling uit, die Eva niet kan plaatsen. Eva fuseert, vraagt achter elkaar door uit wat de dramatherapeut doet en kan moeilijk verdragen dat er controle en structuur wegvalt. De dramatherapeut laat dit bewust even zijn en zodra er wordt benoemd wát er wordt uitgevoerd, kan Eva weer aansluiten in het spel. Eva heeft het kunnen begrijpen van de situatie nodig om in beweging te komen.

Casus 2

René is 29 jaar en vastgelopen in zijn leven. Hij is drie keer aan een studie begonnen en is steeds weer gestopt. Hij kampt met gevoelens van onzekerheid en angsten. Hij woonde in een studentenhuis in Utrecht, maar daar kwam hij niet meer van zijn kamer af, sinds hij gestopt is met zijn derde studie. Zijn leven bestond uit blowen en gamen. Ook had hij zijn dag- en nachtritme omgedraaid. Hij woont nu weer thuis en hij heeft geen idee meer wat hij aan moet met zijn leven. Hij heeft weinig vrienden en hij heeft nog nooit een liefdesrelatie gehad. René is duidelijk gefuseerd met zijn negatieve gedachten en ervaart steeds meer angst en paniek wanneer hij alleen al denkt aan plekken waar andere mensen zijn. Het heeft ervoor gezorgd dat René zoveel mogelijk sociale situaties is gaan vermijden. Hij durft nu niet meer in de bus of trein te stappen, omdat hij het gevoel heeft dat iedereen dan ziet dat hij raar is.

In de therapie wordt gestart met het maken van een rol, namelijk zijn ideale zelf op zijn veertigste. Door deze rol te maken komt René in contact met zijn belangrijkste waarden. Wie wil jij zijn als je veertig bent, waar sta je dan, wat is belangrijk voor je? René benoemt dat hij wordt gezien als een gezinsman, die werkt in de zorg en veel aandacht voor zijn vrouw en kinderen heeft. Lief, zorgzaam en rechtvaardigheid zijn kernbegrippen en passen binnen ACT bij waarden. René ontdekt wat hij echt belangrijk vindt in het leven en hoe graag hij dit wil bereiken. Tijdens het spelen van deze rol komt René wat los van zijn angsten (defusie). Hij realiseert zich dat zijn negatieve ervaringen mogelijk niet bepalen hoe hij in de toekomst kan zijn (zelf als context). Hij speelt de rol gemakkelijk en ervaart spelplezier in het spelen van deze man. Ook merkt hij dat hij echt af wil van zijn vermijdend gedrag (toegewijde actie). De therapeut geeft nu psycho-educatie over ACT om René bewust te maken dat hij niet verlost gaat worden van zijn angsten en spanning, maar dat hij kan leren om ze te accepteren. In therapie gaan we vervolgens aan de slag met de negatieve ervaringen die voor de angsten en onzekerheid hebben gezorgd. Door met de ervaringen te gaan spelen ontstaat er afstand van de ervaring. René leert kijken naar wat er daar en toen gebeurd is. Hij aanschouwt zichzelf in de oude ervaringen en hij neemt daardoor letterlijk afstand. Hierna worden de situaties in een ander filmgenre gespeeld waardoor het hilarisch wordt. We spelen bijvoorbeeld een thriller, waarin iedereen in de bus hem aankijkt en als Zombies op hem afkomen om hem op te eten. Hierdoor ontstaat er defusie. Het is zijn angst, maar dit gaat niet echt gebeuren en hij wil zich ook niet meer hierdoor laten leiden. Vervolgens worden deze ervaringen in het hier-en-nu geplaatst. Hoe zou je hier nu mee om willen gaan? En zullen we dat eens uitspelen? René ontdekt dat hij meer keuzes heeft dan hij dacht en het lukt hem om zich minder door zijn angst en onzekerheid te laten leiden, maar meer vanuit de volwassen René (lees: de gezinsman) te reageren (hier-en-nu). Hij kan in de bus zitten en zien dat mensen niet met hem bezig zijn. Hij ontdekt ook dat wanneer het gaat om contact te maken met een vrouw, hij bloost en zich daarvoor schaamt. In rollenspel leert hij deze lichaamssignalen te accepteren en te zien dat het misschien ook wel schattig is. Hij kan de criticus in zichzelf meer loslaten (acceptatie). Hij wil nu steeds meer het geleerde ook uitproberen in het echte leven. Hij durft weer naar een feestje te gaan en contact te maken met anderen (toegewijde actie) Hij vertelt heel trots in de therapie dat een vrouw hem heel aardig vond en hij zich niet meer schaamde voor het blozen (acceptatie).

In de tabel op de volgende pagina staan alle interventies uit de casussen overzichtelijk onderverdeeld per kernproces.

Conclusie

ACT en dramatherapie blijken sterke raakvlakken te hebben, zowel in hun theoretische uitgangspunten als in de wijze waarop zij ervaringsgericht werken. Beide therapievormen richten zich op het hier-en-nu, maken gebruik van verbeelding en zetten metaforen en spelvormen in om cliënten bewust te maken van hun innerlijke ervaringen. Waar ACT via de zes kernprocessen psychologische flexibiliteit nastreeft, biedt dramatherapie een concrete, speelse en vaak non-verbale manier om deze processen te doorleven. Uit de beschreven casussen blijkt dat dramatherapeutische interventies ACT-principes op een laagdrempelige en inzichtgevende manier kunnen versterken. Door rollen, improvisaties en afstand scheppende technieken ontstaat ruimte voor acceptatie, defusie, het ervaren van zelf-als-

Kernproces:	(Drama)therapeutische interventie:
Acceptatie	– Spanning valideren
	– Concrete vraagstelling
	– Improvisatie
	– Psycho-educatie ACT
	– Het spelen van een rol
Defusie	– Objectieve objecten
	– Het bieden van structuur (toevoegen handeling, emotie, conflict)
	– Benoemen van de handeling
	– Het spelen van een rol
	– Spelen met filmgenres
Waarden	– Maken van een rol (ideale zelf)
	– Benoemen van waarden
Toegewijde actie	– Het spelen van een rol
	– Transfer maken naar de realiteit
Hier-en-nu	– Benoemen van gedrag
	– Objectieve objecten
	– Improvisatie
	– Het bieden van structuur (toevoegen handeling, emotie, conflict)
	– Transfer maken naar de realiteit en deze uitspelen
Zelf als context	– Succeservaringen opdoen
	– Rolwissel
	– Het uitgevergroten van emoties/ lichaamssensaties
	– Het spelen van een rol

Tabel 1. (Drama)therapeutische interventies per ACT kernproces

context en het onderzoeken van waarden. Cliënten tonen vooruitgang doordat zij binnen spel kunnen experimenteren met nieuw gedrag, controle kunnen loslaten en anders leren omgaan met interne obstakels.

De combinatie van ACT en dramatherapie biedt daarmee een krachtige en complementaire benadering, waarin cliënten niet alleen begrijpen wat psychologische flexibiliteit is, maar deze ook daadwerkelijk ervaren. Hierdoor ontstaan nieuwe mogelijkheden voor groei, zelfinzicht en toegewijde actie in het dagelijks leven.

LITERATUUR

- A-Tjak, J. & Kleen, M. (2008). ACT in je rol als therapeut [Springer]. In: J. A-Tjak & F. de Groot (Reds.) *Acceptance & Commitment Therapy*, 109-114. Geraadpleegd op 11 april 2025, van https://link-springer-com.hu.idm.oclc.org/chapter/10.1007%2F978-90-313-6320-9_15
- A-Tjak, J. (Red.). (2015). *Acceptance and Commitment Therapy: Theorie en Praktijk*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Bohlmeijer, E., Lamers, S., & Schreuers, K. (2016). Welbevinden als uitkomst van *acceptance and commitment therapy. Tijdschrift voor Gedragstherapie, 49*(3), 208-221. Geraadpleegd op 15 mei 2025, van Welbevinden als uitkomst van acceptance and commitment therapy | Tijdschrift voor gedragstherapie
- Cleven, G. (2004). *In Scène: Dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Doomen, L. (2011). Dramatherapie bij angststoornissen: Consensus-based onderzoek bij dramatherapie met angststoornissen. *Tijdschrift voor Vaktherapie, 7*(4), 11-17.
- Emunah, R. (1994). *Acting for Real: Drama Therapy Process, Technique, and Performance.* Brunner/Mazel.
- Groot, F. de, Goyens, K., Lambrichts, A., & Kuypers, A. (2009). Denken, voelen, verbeelden: Een ontmoeting tussen Acceptance and Commitment Therapy en beeldende therapie. *Tijdschrift voor Vaktherapie, 4*(5), 11-17.
- Hage-Lock, I. (2017). *Improviseren kun je leren* [Masterscriptie]. ArtEZ.
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (Eds.). (2001). *Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian account of human language and cognition.* New York: Plenum Press.
- Khoramnia, S., Bavafa, A., Jaberghaderi, N., Parvizifard, A., Foroughi, A., Amahdi, M., & Amiri, S. (2020). The effectiveness of acceptance and commitment therapy for social anxiety disorder: a randomized clinical trial. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy 42*(1), 30-38. https://doi.org/10.1590/2237-6089-2019-0003
- Landy, R.J. (1983). The use of distancing in drama therapy. *The Arts in Psychotherapy, 10*(3), 175-185. https://doi.org/10.1016/0197-4556(83)90006-0
- Luoma, J.B., Hayes, S.C., Walser, R.D. (2008). *Leer ACT!: Vaardigheden voor therapeuten.* Bohn Stafleu van Loghum. https://doi.org/10.1007/978-90-313-9256-8_10
- Samsen, M. & Heus, J. de (2017). *Acceptance and Commitment Therapy bij kinderen en jongeren.* Bohn Stafleu van Loghum.
- Spaans, J. & Thorsell, S. (2015). ACT en het multidisciplinaire team. In J. A-Tjak (Red.), *Acceptance and Commitment Therapy: Theorie en Praktijk* (pp. 188-194). Bohn Stafleu van Loghum.
- Visser, D. de (2021). *ReAct* [Consensus Based Module Plus]. GGZ Centraal.
- Vries, M. de, Bol, E., Yperen, M. van, Breeuwsma-Geurts, E., Beurs, E. de, & Goudriaan, A. (2024). Effectiviteit van cognitieve gedragstherapie en acceptance and commitment therapy bij verslaving: een cohortstudie. *Tijdschrift voor Gedragstherapie & Cognitieve therapie, 2024*(4), 472-488. https://doi.org/10.5553/TG/016774542024057004011

SAMENVATTING

In dit artikel worden de overeenkomsten tussen Acceptance and Commitment Therapy (ACT) en dramatherapie onderzocht, en laten we zien hoe beide therapievormen elkaar kunnen versterken. ACT is gericht op het vergroten van psychologische flexibiliteit, waarbij zes kernprocessen centraal staan: acceptatie, defusie, zelf als context, waarden, toegewijde actie en het hier-en-nu.
ACT en dramatherapie hebben belangrijke raakvlakken. Ze zijn beide ervaringsgericht en maken gebruik van het hier-en-nu, verbeelding en metaforen. Dramatherapie voegt hier onder andere spel, improvisatie, rolwisseling en het aannemen van rollen aan toe. Hierdoor kunnen cliënten therapeutische thema's niet alleen bespreken, maar ook daadwerkelijk ervaren en uitproberen.
Aan de hand van twee casussen wordt beschreven hoe dramatherapeutische interventies gekoppeld kunnen worden aan de zes ACT-kernprocessen. De casussen laten zien dat cliënten door spel afstand kunnen nemen van gedachten en ervaringen, emoties leren accepteren, persoonlijke waarden ontdekken en nieuw gedrag oefenen. De combinatie van ACT en dramatherapie vormt een krachtige, complementaire benadering die psychologische flexibiliteit, zelfinzicht en toegewijde actie kan bevorderen.

Emilia de Gruijter en **Margot Jansen** zijn beide werkzaam op de Hogeschool Arnhem & Nijmegen en daarnaast werkzaam als dramatherapeut. Emilia werkt ook als schematherapeutisch werkende en als (leer-)supervisor voor zowel schematherapie als vaktherapie. Beide auteurs hebben de basiscursus ACT afgerond en werken met ACT binnen dramatherapie.
E: emilia.degruijter@han.nl; margot.jansen@han.nl

TIJDSCHRIFT VOOR

VAKTHERAPIE

Colofon

Tijdschrift voor vaktherapie
2026/3 Jaargang 22
Theorie, onderzoek, praktijk
Oplage: ca. 5.700 ex.
ISSN 1871-5052

Copyright
© Tijdschrift voor vaktherapie 2026
Onder de volgende voorwaarden ben je vrij om materiaal uit het Tijdschrift voor vaktherapie te delen met (toekomstige) vakgenoten en andere professionals in het kader van kennisdeling:
- Het materiaal is niet bewerkt.
- Er is geen sprake van een commercieel oogmerk.
- Vermelding van:
  - het Tijdschrift voor vaktherapie als bron;
  - de betreffende auteur(s);
  - de titel van het betreffende artikel;
  - de betreffende editie, jaargang en paginanummers.

In alle andere gevallen is voorafgaand toestemming van de redactie nodig.

Missie
Het Tijdschrift voor vaktherapie is bedoeld voor vaktherapeuten en andere professionals die met vaktherapie te maken hebben. Het Tijdschrift voor vaktherapie publiceert artikelen over theorie, onderzoek en praktijk op het gebied van vaktherapie: beeldende therapie, dans- en bewegingstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische therapie, psychomotorische kindertherapie en speltherapie. Het Tijdschrift dient in de bredere zin de verspreiding van kennis over de verschillende vaktherapeutische beroepen binnen de diverse werkvelden. Daarnaast wil het Tijdschrift aanzetten tot kritische discussie. Aan de orde komen bijdragen over vaktherapie in engere zin. Ook relevante theoretische bijdragen of onderzoeken op andere gebieden dan vaktherapie worden geplaatst. Daarnaast biedt het Tijdschrift voor vaktherapie ruimte voor artikelen over de inhoud en positie van de vaktherapeutische beroepen, opleidingen, buitenlandse ontwikkelingen en recent verschenen literatuur.

Uitgever
Het Tijdschrift voor vaktherapie is een uitgave van Vaktherapie Nederland. Hierbij zijn aangesloten: Nederlandse Vereniging voor Beeldende therapie; Nederlandse Vereniging voor Dans- en bewegingstherapie; Nederlandse Vereniging voor Dramatherapie; Nederlandse Vereniging voor Muziektherapie; Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische therapie; Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Kindertherapie; Nederlandse Vereniging van Speltherapeuten.

Grafische vormgeving, druk en verzending
Elma Media B.V.
www.elma.nl

Acquisitie
Elma Media B.V.
Ronald Kruis
r.kruis@elma.nl
0226 - 33 16 84

Ontwerp
Vrhl Content en Creatie in opdracht van Elma Media B.V.

Fotografie
Coverfoto: Sabine van Nistelrooij

Druk
Elma Media B.V.

Hoofdredactie
Cathelijne Vandersmissen, Hans Wouters, Agnes Turksma en Erik Welleweerd (bladcoördinator).

Redactie
Marcel Bors, Jolanda Mulder, Mieke Selten, Nienke Derksen en Mieke te Riele.

Eindredactie artikelen
Esther Bevers (TerraTekst)

Redactieraad
Jooske van Busschbach, Suzanne Haeyen, Artur Jaschke, Martine Noordegraaf, Susan van Hooren, Erik Baars, Gerben Roefs, Janine Stubbe

Abonnement
Leden van de beroepsverenigingen ontvangen het tijdschrift gratis. Geïnteresseerden kunnen zich abonneren op het Tijdschrift voor vaktherapie. Zie www.vaktherapie nederland.nl/abonnee-worden. Opzeggen kan met ingang van een volgend trimester per mail via info@vaktherapie.nl. De opzegging is definitief wanneer Vaktherapie Nederland een bevestiging heeft gestuurd.

Advertenties
Voor de advertenties in dit tijdschrift en de digitale nieuwsbrief van Vaktherapie Nederland werken wij samen met Elma Media.
Je treft de verschillende mogelijkheden en tarieven op www.vaktherapienederland.nl/tijdschrift/adverteren

Verschijningsdata
Editie 1-2027: 9 februari 2027
Meer informatie, de volledige tariefkaart of reserveren?
Neem contact op met Elma Media via Ronald Kruis (r.kruis@elma.nl)

Redactie-adres
Vaktherapie Nederland
T.a.v. Tijdschrift voor vaktherapie
Stationsplein 127,
3818 LE Amersfoort
T: (030) 28 00 432
E: tijdschrift@vaktherapie.nl

Kopij
Richtlijnen voor kopij kun je op de website vinden: www.vaktherapie nederland.nl/tijdschrift/richtlijnen-voor-bijdragen.
Kopij of een idee voor een bijdrage kun je mailen aan tijdschrift@vaktherapie.nl. De redactie doet haar uiterste best artikelen op kwaliteit, verantwoording en bruikbaarheid te toetsen. Zij is echter niet aansprakelijk voor de inhoud.

UITGAVE VAN
vaktherapie nederland 20 JAAR
FEDERATIE VAN VAKTHERAPEUTISCHE BEROEPEN